

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND



#3
JC551 U.S. PTO

09/243016



02/02/99

Bescheinigung

Die Beiersdorf AG in Hamburg/Deutschland hat eine
Patentanmeldung unter der Bezeichnung

"Okklusionspflaster"

am 6. Februar 1998 beim Deutschen Patentamt eingereicht.

Die angehefteten Stücke sind eine richtige und genaue
Wiedergabe der ursprünglichen Unterlagen dieser Patent-
anmeldung.

Die Anmeldung hat im Deutschen Patentamt vorläufig das Symbol
A.61 F 13/02 der Internationalen Patentklassifikation erhalten.

München, den 13. Oktober 1998

Der Präsident des Deutschen Patentamts

Im Auftrag

Ebert

Aktenzeichen: 198 04 665.0

**Bei rsdorf Akti ng sellschaft
Hamburg**

Beschreibung

Okklusionspflaster

Die Erfindung betrifft einen selbstklebenden Wundschnellverband, der als Okklusionspflaster Verwendung findet.

Okklusionspflaster dienen u.a. dazu, das Schielen insbesondere bei Kindern zu therapieren. Dazu wird das Okklusionspflaster insbesondere über dem funktionstüchtigen Führungsauge des betroffenen Patienten geklebt, um eine Fixation des sehschwachen Auges zu erzwingen.

Bekannt und auf dem Markt erhältlich ist beispielsweise das Okklusionspflaster „Elastopad ®“ der Firma Beiersdorf AG, Hamburg. Das Augenpflaster besteht aus einem querelastischen Viskosegewebe-Träger, einem dreischichtigen lichtundurchlässigen Lichtschutzvlies, das auf dem Träger partiell aufgebracht ist, und einer mit Zinkoxid gefüllten Kautschukmasse als Haftklebemasse. Dies Pflaster weist eine relativ gute Luft- und Wasserdampfdurchlässigkeit auf, es ist allerdings nur bei sehr sorgfältiger Platzierung über dem Auge lichtdicht (volloklusiv). Weitere Auslobungen des Pflasters betreffen die gute Passform, die sichere Haftung und die Anschmiegsamkeit.

Daneben existieren weitere Produkte, die im allgemeinen als Träger ein Gewebe oder Vlies einsetzen, die in Form eines Okklusionspflasters ausgestanzt sind und bei denen zentral ein saugfähiges Pad aufgebracht ist, das mit einer mehr oder weniger lichtdurchlässigen Einlage versehen ist.

Die bekannten Pflaster weisen aber eine Vielzahl von Nachteilen auf.

So ist eine gewünschte Vollokkklusivität oft nicht gewährleistet. Bedingt durch die geringere nicht vollflächige Bedeckung des Trägers mit dem Lichtschutzvlies ist ein seitlicher Restlichteinfall insbesondere bei unpräziser Plazierung des Produktes über dem Auge nicht ausgeschlossen. Dieser Effekt kann noch durch Bewegungen des Patienten und damit einhergehender Wanderung des Pflasters verstärkt werden.

Dann bedingt der vielschichtige Aufbau der Okklusionspflaster aus unterschiedlichen Materialien aufwendige und somit relativ teure Herstellungsverfahren.

Aus der DE 40 07 891 A1 ist ein Trägermaterial für medizinische Zwecke aus einem Laminat bekannt, das eine erste polymere Filmschicht, eine zweite, auf der ersten Schicht erzeugte polymere Filmschicht und eine dritte, in der zweiten Schicht zumindest teilweise eingebettet Schicht aus einem makroporösen textilen Material aufweist. Die erste und die zweite Schicht können dabei aus Polyurethan bestehen. Das Aufschäumen der einzelnen Schichten wird aber nicht vorgeschlagen.

Aufgabe der Erfindung war es, ein Okklusionspflaster zur Verfügung zu stellen, das die Nachteile des Standes der Technik vermeidet.

Diese Aufgabe wird durch ein gemäß Hauptanspruch gekennzeichnetes Okklusionspflaster gelöst. Gegenstand der Unteransprüche sind dabei vorteilhafte Weiterbildungen des Pflasters sowie ein Verfahren zur Herstellung des erfindungsgemäßen Okklusionspflasters.

Demgemäß betrifft die Erfindung ein Okklusionspflaster, das zumindest aus einer Schicht aus einem geschäumten Material besteht und das auf der unteren Seite mit einer hautverträglichen selbstklebenden Schicht versehen ist.

Um eine Okklusivität ausreichend sicherzustellen, ist bei dem einschichtigen Okklusionspflaster eine ausreichende Schichtdicke von mindestens 400 µm zu wählen.

In einer vorteilhaften Ausführungsform besteht das Okklusionspflaster aus einer Deckschicht aus einem geschäumten Material und einer Innenschicht aus einem geschäumten Material, die auf der unteren Seite mit einer hautverträglichen selbstklebenden Schicht versehen ist.

Weiterhin als vorteilhaft hat es sich herausgestellt, wenn auf der Deckschicht eine innenliegende Kontur schwarz bedruckt ist. Diese schwarz bedruckte Kontur stellt bereits bei geringeren Schichtdicken der Deck- beziehungsweise Innenschicht eine Vollokkklusivität sicher.

In einer alternativen Ausführungsform ist zwischen Deckschicht und Innenschicht auf der gesamten Fläche eine schwarz eingefärbte Zwischenschicht vorhanden, die ebenfalls aus einem geschäumten Material gebildet wird.

Als geschäumtes Material werden bevorzugt PU-, PP-, PE- oder PVC-Schäume eingesetzt, ganz besonders bevorzugt ist dabei ein PU-Schaum aus Polyesterurethan.

Das geschäumte Material weist weiterhin bevorzugt im trockenen Zustand eine Dichte auf von $0,03 \text{ g/cm}^3$ bis $0,8 \text{ g/cm}^3$, insbesondere von $0,1 \text{ g/cm}^3$ bis $0,3 \text{ g/cm}^3$.

Dann hat es sich als vorteilhaft erwiesen, wenn das geschäumte Material eine Schichtdicke aufweist von 0,2 mm bis 2,0 mm, insbesondere 0,3 mm bis 0,8 mm. Insbesondere die kleineren Schichtdicken erreicht man durch Kalandern des geschäumten Materials, was zu einer Kompression desselben führt.

Zur Erhöhung der Schaumdichte, aber auch, um das Einsatzmaterial zu verbilligen, können dem geschäumten Material vorteilhafterweise Füllstoffe wie Calciumcarbonat, Kaolin und/oder Aluminiumerde zugesetzt werden.

Zur Erhöhung der mechanischen Stabilität in Längs- und Querrichtung sowie der Weiterreißfestigkeit der Schäume kann auf der Deckschicht eine Schicht aus nicht-geschäumten PU aufgebracht sein oder in der Deckschicht ein flächiges textiles Gebilde (Vlies, Gewirke, Gewebe) eingebettet sein.

Des weiteren kann auf der klebenden Seite der Innenschicht eine saugfähige Auflage aufgebracht sein, die kleiner als die Klebefläche ist, und zwar bevorzugt in der Mitte des Trägermaterials.

Schließlich beinhaltet eine weitere vorteilhafte Ausführungsform des Pflasters, daß die selbstklebend ausgerüstete Seite mit mindestens einem abziehbaren Deckblatt als Schutzabdeckung versehen ist.

APPENDIX

Beiersdorf 540-WCG
1120-St-ar

LIST OF INVENTORS:

Dirk LENZ
Robert MAYAN
Jürgen TIMM
Sebastian TROTTER

CLAIM TO PRIORITY:

Priority is hereby claimed under 35 USC 119 on the basis of German Application
Serial No. 198 04 665.0, filed on February 6, 1998.

"Express Mail" Mailing Label No. EL295401143US
Date of Deposit: February 2, 1999

I hereby certify that this paper or fee is being deposited with the United States Postal Service
"Express Mail Post Office to Addressee" service under 37 CFR 1.10 on the date indicated above and
is addressed to the Assistant Commissioner for Patents, Washington, D.C. 20231.

SPRUNG KRAMER SCHAEFER & BRISCOE

By: *Adde Benitez*



Dann umfaßt der Erfindungsgedanke ein Verfahren zur Herstellung eines Okklusionspflasters, das aus den folgenden Verfahrensschritten besteht.

Der erste Schritt besteht darin, daß die Deckschicht, die Innenschicht sowie gegebenenfalls die Zwischenschicht jeweils in einer Mischung von wäßrigen aliphatischen Dispersionen von Polyesterurethanen vorgelegt werden.

In die jeweiligen Mischungen werden jeweils ein Schäumungsmittel (bevorzugt Ammoniumstearat, Stokal-Produkte, Fa. Stockhausen) sowie ein Farbstoff gegeben.

Neben der schwarz eingefärbten Zwischenschicht werden dabei eine hautfarbene Deckschicht und eine weiße Innenschicht bevorzugt.

Durch das Einblasen von Luft werden die jeweiligen Mischungen auf den gewünschten Schäumungsgrad gebracht.

Der Beschichtungsvorgang beginnt damit, daß Schaum für die Deckschicht auf ein Trennpapier ausgestrichen und anschließend getrocknet wird.

Das Trennpapier oder genauer die besondere Gestaltung der Oberfläche des Trennpapieres führt dazu, daß der getrocknete Schaum beziehungsweise die Deckschicht eine besonders weiche, samtene Anmutung erhalten.

Sofern eine Zwischenschicht vorgesehen ist, wird der Schaum für die Zwischenschicht auf der getrockneten Deckschicht ausgestrichen und anschließend getrocknet.

Der Schaum für die Innenschicht wird analog auf der Deckschicht beziehungsweise der Zwischenschicht ausgestrichen und ebenso getrocknet.

Zur Herstellung der eigentlichen Okklusionspflaster wird zunächst die Klebeschichtung aufgebracht, anschließend werden die Okklusionspflaster ausgestanzt.

Gegebenenfalls erfolgen noch die Aufbringung einer saugfähigen Auflage mittig auf die Innenschicht sowie eine Einsiegelung der einzelnen Pflaster.

Das erfindungsgemäße Okklusionspflaster weist gegenüber den aus dem Stand der Technik bekannten Pflaster eine Vielzahl von Vorteilen auf.

Die geforderte Vollokkklusivität des Okklusionspflasters läßt sich insbesondere bei der vorteilhaften Ausführungsform mit schwarz gefärbter Zwischenschicht in optimaler Weise realisieren. Die gesamte Fläche des Pflasters ist lichtdicht beziehungsweise läßt sich so einstellen.

Deckschicht, Innenschicht und Zwischenschicht können aus einem einzigen Material hergestellt werden, was sehr kostengünstig und wenig aufwendig ist.

Die Anschmiegsamkeit des Pflasters und die Weichheit der Oberfläche sind unübertroffen und für die Anwendung am Auge in idealer Weise geeignet.

Im folgenden sollen anhand mehrerer Beispiele besonders vorteilhafte Ausführungsformen des Okklusionspflasters dargestellt werden, ohne damit die Erfindung unnötig einschränken zu wollen.

In Beispiel 1 wird gleichzeitig mittels der Figur 1 das erfindungsgemäße Okklusionspflaster näher erläutert.

Beispiel 1

Das hergestellte Okklusionspflaster setzte sich aus insgesamt drei Lagen PU-Schaum zusammen, und zwar einer hautfarbenen Deckschicht (Auftragsgewicht 77 g/m^2) 1, einer schwarz eingefärbten Zwischenschicht 2 (Auftragsgewicht 33 g/m^2) und einer weiß eingefärbten Innenschicht 3 (Auftragsgewicht 58 g/m^2).

Die innenliegende schwarze Zwischenschicht wurde nach beiden Seiten von den äußeren Schichten gut abgedeckt, dadurch wurde ein Durchscheinen der schwarzen Schicht vermieden.

Die einzelnen Schaumstriche bestanden aus einer Mischung von wäßrigen aliphatischen Dispersionen von Polyesterurethanen (Impranil-Typen, Bayer AG, Leverkusen), die mit einem Schäumungsmittel (Ammoniumstearat, Stokal-Produkte, Fa. Stockhausen) sowie den jeweiligen Farbstoffen (braun, schwarz, weiß) versehen wurden und durch Einblasen von Luft zu einem Schlagschaum einer Dichte von $0,4 \text{ g/cm}^3$ verarbeitet wurden.

Auf einer Beschichtungsanlage mit Schuhmesser (Rakel) und einem Gebläse- oder Strahlentrockner wurde der erste Schlagschaum bei einem Rakelspalt zwischen 0,5 bis 0,7 mm auf ein Trennpapier (Warren Stripkote) aufgetragen und abgerakelt. Die Trocknung des Schaumes erfolgte im Trockenkanal bei ansteigender Temperatur von 70°C auf 150°C in mehreren Zonen auf einer Länge von 15 m.

Der Auftrag der zweiten Schicht Schlagschaum mit dem anderen Farbton erfolgte direkt auf den zuvor getrockneten ersten PU-Schaum. Auf die zweite Schicht wurde anschließend die dritte Schicht aufgetragen.

Daraus resultierte ein fester Verbund der drei Schaumschichten, die zusammen eine Dicke von 0,8 mm und ein Flächengewicht von 170 g/m^2 besaßen und absolute Lichtundurchlässigkeit im Bereich des sichtbaren Lichts (400 bis 700 nm) zeigten. Darüber hinaus wies das Material eine Luftdurchlässigkeit und eine extrem gute Wasserdampfdurchlässigkeit auf.

Einzelne Werte können der Tabelle 2 entnommen werden.

Auf die Innenschicht 3 wurde vollflächig eine Klebebeschichtung 4 aufgetragen, auf die wiederum mittig eine saugfähige Auflage 5 aus einem Vlies aufgebracht war. Die Kontur des Pflasters war dabei der Kontur der Augenhöhle entsprechend angepaßt.

Beispiel 2

In analoger Weise zu Beispiel 1 wurde ein mehrlagiges Okklusionspflaster durch Beschichten mit einem PU-Schlagschaum gleicher Dichte auf Basis aliphatischer Polyesterurethane (Impranil-Typen, Bayer AG, Leverkusen) hergestellt.

Als weitere Schicht auf die Deckschicht wurde ein kompakter Deckstrich (Impraperm-Type, Bayer AG, Leverkusen) aufgetragen, also kein Schaum, und zwar wurde dieser mit einem Flächengewicht von 11 g/m^2 aufgebracht.

Diese Schicht sollte die mechanische Stabilität in Längs- und Querrichtung sowie die Weiterreißfestigkeit der Schäume erhöhen.

Die schwarze Zwischenschicht hatte in diesem Ausführungsbeispiel ein Flächengewicht von 55 g/m^2 .

Die veränderte Ausführung zeigte deutlich höhere Höchstzugkräfte in Längs- und Querrichtung. Man erreichte eine (immer noch) extrem gute Wasserdampfdurchlässigkeit, aber keine Luftdurchlässigkeit mehr.

Beispiel 3

Als Ausgangsmaterial wurde ein einlagiger Treibschaum auf Basis aromatischer Zwei-Komponenten Polyurethane (High-Solids-Typen, Fa. Bayer, Leverkusen) bei einem Flächengewicht von 250 g/m^2 und einer Dicke von $0,4 \text{ mm}$ gewählt.

Das Material zeigte eine im Vergleich zu den Schlagschäumen auf Basis von wäßrigen aliphatischen Polyesterurethanen gemäß den Beispielen 1 und 2 eine deutlich höhere Reißfestigkeit in Längs- und Querrichtung sowie eine deutlich höhere Dichte, des weiteren ebenfalls eine extrem gute Wasserdampfdurchlässigkeit.

Den im folgenden abgebildeten Tabellen kann in übersichtlicher Art und Weise nochmals der Aufbau der erfindungsgemäß ausgestalteten Okklusionspflastern gemäß

den vorhergehenden Beispielen entnommen werden. Die zweite Tabelle gibt Aufschluß über die physikalische Eigenschaften der Okklusionspflaster.

Aufbau	Beispiel 1	Beispiel 2	Beispiel 3
Deckstrich hautfarben	---	11 g/qm	---
Deckschicht hautfarben	77 g/m ²	108 g/m ²	250 g/m ²
Zwischenschicht schwarz	33 g/m ²	55 g/m ²	---
Innenschicht weiß	58 g/m ²	74 g/m ²	---

Tabelle 1: Aufbau der Okklusionspflaster gemäß den Beispielen 1 bis 3

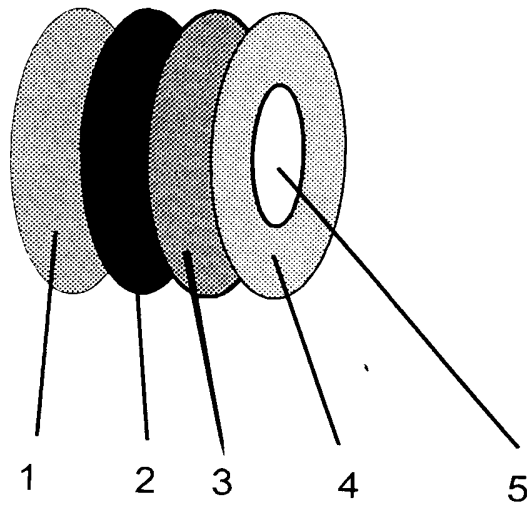
Methode	Beispiel 1	Beispiel 2	Beispiel 3
Flächengewicht	170 g/m ²	250 g/m ²	250 g/m ²
Dicke	0,8 mm	1,1 mm	0,4 mm
Dichte (getrockneter Zustand)	0,212 g/cm ³	0,220 g/cm ³	0,625 g/cm ³
Höchstzugkraft längs (DIN EN ISO 527)	6,8 N/cm	9 N/cm	11 N/cm
Höchstzugkraft-Dehnung längs (DIN EN ISO 527)	400 %	410 %	400 %
Höchstzugkraft quer (DIN EN ISO 527)	6,3 N/cm	12,5 N/cm	11 N/cm
Höchstzugkraft-Dehnung quer (DIN EN ISO 527)	470 %	540 %	400 %
Luftdurchlässigkeit Gurley-Densometer (Gurley, Troy Instruments, New York, USA)	40 cm ³ /(cm ² s)	---	---
Wasserdampf-	5500 g/(m ² 24h)	2900 g/(m ² 24h)	1900 g/(m ² 24h)

durchlässigkeit Methode angelehnt an DAB 10*)			
-----------------------------------------------------	--	--	--

Tabelle 2: Physikalische Eigenschaften der Okklusionspflaster gemäß den Beispielen 1 bis 3

- *) Eine Materialprobe wird dicht über einen Probenkörper (nach DAB 10 spezifiziert) befestigt, der mit 15 ml Wasser gefüllt ist. Das Probengefäß wird im Klimaschrank bei 37 °C, 30 % rel. Luftfeuchte für 24 h belassen und durch Rückwägung die Wasserdampfdurchlässigkeit in $\text{g}/(\text{m}^2 \cdot 24 \text{ h})$ bestimmt.

10



Figur 1

Ansprüche

1. Okklusionspflaster, bestehend aus zumindest einer Schicht aus einem geschäumten Material, das auf der unteren Seite mit einer hautverträglichen selbstklebenden Schicht versehen ist.
2. Okklusionspflaster nach Anspruch 1, bestehend aus einer Deckschicht aus einem geschäumten Material und einer Innenschicht aus einem geschäumten Material, die auf der unteren Seite mit einer hautverträglichen selbstklebenden Schicht versehen ist.
3. Okklusionspflaster nach den Ansprüchen 1 und 2, dadurch gekennzeichnet, daß auf der Deckschicht eine innenliegende Kontur schwarz bedruckt ist.
4. Okklusionspflaster nach den Ansprüchen 1 und 2, dadurch gekennzeichnet, daß zwischen Deckschicht und Innenschicht auf der gesamten Fläche eine schwarz eingefärbte Zwischenschicht aus einem geschäumten Material vorhanden ist.
5. Okklusionspflaster nach den Ansprüchen 1 bis 4, dadurch gekennzeichnet, daß als geschäumtes Material PU-, PP-, PE- oder PVC-Schäume eingesetzt werden.
6. Okklusionspflaster nach Anspruch 5, dadurch gekennzeichnet, daß als PU-Schaum ein Polyesterurethan eingesetzt wird.
7. Okklusionspflaster nach einem der Ansprüche 1 bis 6, dadurch gekennzeichnet, daß das geschäumte Material im trockenen Zustand eine Dichte aufweist von $0,03 \text{ g/cm}^3$ bis $0,8 \text{ g/cm}^3$, insbesondere von $0,1 \text{ g/cm}^3$ bis $0,3 \text{ g/cm}^3$.
8. Okklusionspflaster nach einem der Ansprüche 1 bis 7, dadurch gekennzeichnet, daß das geschäumte Material eine Schichtdicke aufweist von 0,2 mm bis 2,0 mm, insbesondere 0,3 mm bis 0,8 mm.
9. Okklusionspflaster nach einem der Ansprüche 1 bis 8, dadurch gekennzeichnet, daß dem geschäumten Material Füllstoffe wie Calciumcarbonat, Kaolin und/oder Aluminiumerde zugesetzt sind.

10. Okklusionspflaster nach einem der Ansprüche 1 bis 9, dadurch gekennzeichnet, daß auf der Deckschicht eine Schicht aus nichtgeschäumten PU aufgebracht ist oder in der Deckschicht ein flächiges textiles Gebilde (Vlies, Gewirke, Gewebe) eingebettet ist.
11. Okklusionspflaster nach einem der Ansprüche 1 bis 10, dadurch gekennzeichnet, daß auf der klebenden Seite der Innenschicht eine Wundauflage aufgebracht ist, die kleiner als die Klebefläche ist.
12. Okklusionspflaster nach einem der Ansprüche 1 bis 11, dadurch gekennzeichnet, daß die selbstklebend ausgerüstete Seite mit mindestens einem abziehbaren Deckblatt als Schutzabdeckung versehen ist.
13. Verfahren zur Herstellung eines Okklusionspflasters nach mindestens einem der vorhergehenden Ansprüche, bestehend aus den folgenden Verfahrensschritten:
- a) Herstellung der Deckschicht, der Innenschicht sowie gegebenenfalls der Zwischenschicht jeweils durch Vorlegen einer Mischung von wäßrigen aliphatischen Dispersionen von Polyesterurethanen,
 - b) Eingabe eines Schäumungsmittels sowie eines Farbstoffs in die jeweilige Mischung,
 - c) Aufschäumen der jeweiligen Mischung durch das Einblasen von Luft auf den gewünschten Schäumungsgrad,
 - d) Ausstreichen des Schaums für die Deckschicht auf ein Trennpapier mit anschließender Trocknung,
 - e) gegebenenfalls Ausstreichen des Schaums für die Zwischenschicht auf die getrocknete Deckschicht mit anschließender Trocknung,
 - f) Ausstreichen der Innenschicht auf die Deckschicht beziehungsweise Zwischenschicht mit anschließender Trocknung,
 - g) Aufbringung der Klebebeschichtung mit anschließender Ausstanzung der Okklusionspflaster,
 - h) gegebenenfalls Aufbringung einer saugfähigen Auflage mittig auf die Innenschicht,
 - i) gegebenenfalls Einsiegelung der einzelnen Pflaster.

Zusammenfassung

Okklusionspflaster, bestehend aus zumindest einer Schicht aus einem geschäumten Material, das auf der unteren Seite mit einer hautverträglichen selbstklebenden Schicht versehen ist.